

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2022年 第16週 (4/18-4/24) の発生は？

## 1 定点報告対象疾患(五類感染症)

報告のあった定点数		16週	15週	14週	13週
小児科		18	18	17	18
眼科		5	5	5	5
インフルエンザ*		28	28	27	28
基幹定点		1	1	1	1

上段:患者数  
下段:定点当たりの患者数

「定点当たりの患者数」とは  
報告患者数/報告定点数

定点	感染症名	千葉市					千葉県
		注意報	4/18-4/24	4/11-4/17	4/4-4/10	3/28-4/3	4/11-4/17
			16週	15週	14週	13週	15週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱		0	0	0	0	6
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		6	1	1	2	17
	感染性胃腸炎	○	127	113	68	70	539
	水痘		0	1	1	0	7
	手足口病		0	0	0	0	10
	伝染性紅斑		1	0	0	1	2
	突発性発しん	○	15	11	7	8	43
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	2
	流行性耳下腺炎		0	0	0	1	4
インフル	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		0	0	0	0	1
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	1	0	1	4
基幹定点	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0
	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	0
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	0

★★:流行中 ★:やや流行中 ◎:増加 ○:やや増加 →:変化なし ↓:やや減少 ↓↓:減少

## 2 全数報告対象疾患: 1,931 例 ※ 新型コロナウイルス感染症1,920例は数のみ

病名	性	年齢層	診断(検査)方法	病名	性	年齢層	診断(検査)方法
結核	男性	50歳代	病原体等の検出	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	男性	60歳代	病原体の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起病菌の判定
結核	男性	50歳代	IGRA検査		女性	80歳代	
結核	男性	60歳代	病原体遺伝子の検出	急性脳炎	男性	10歳未満	高熱及び中枢神経症状
結核	女性	70歳代	病原体の検出等	急性脳炎	女性	80歳代	高熱及び中枢神経症状
結核	男性	70歳代	病原体等の検出等	侵襲性肺炎球菌感染症	男性	10歳未満	病原体の分離・同定
結核	男性	80歳代	IGRA検査	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代-100歳代	病原体遺伝子の検出等

・第16週は、結核6例(54)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2例(5)、急性脳炎2例(3)、侵襲性肺炎球菌感染症1例(3)、新型コロナウイルス感染症1,920例(51,826)の発生届があった。

※ ( )内は2022年の累積件数。但し、累積件数は速報値であり、データが随時訂正されるため変化します。

## 定点当たり報告数 第16週のコメント

### <感染性胃腸炎>

前週より増加し、7.06となった。過去10年の同時期と比べると多め。1歳が最も多く、次いで2歳、3歳の順となっている。区別の発生状況は、若葉区(12.50)で最多で、同区の3歳で最も多く発生報告があった。

### <突発性発しん>

前週より増加し、0.83となった。過去10年の同時期と比べると多め。1歳が最も多くなっている。区別の発生状況は、若葉区(2.50)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

■ 「過去10年との比較グラフ」及び「区別の発生グラフ」はWebSiteでご覧いただけます。

・ 過去10年との比較グラフ

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2022.pdf>

・ 区別の発生グラフ

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph\\_ward2022.pdf](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2022.pdf)

## ■ トピック ■

### <侵襲性肺炎球菌感染症>

2022年第15週現在の全国レベルの届出累積数は328例で、過去10年の同時期(353例~1,154例)と比べると最少となっています。都道府県別の届出累積数は、東京都が39例と最も多く、次いで愛知県及び大阪府が23例となっています。千葉県の届出累積数は8例で、全国で10番目に多くなっています。

千葉市では第16週に1例の届出があり、2022年の届出累積数は3例となりました。いずれも男性で、年代は10歳未満が1例、70歳代が2例となっています。

侵襲性肺炎球菌感染症(Invasive pneumococcal disease, IPD)とは、*Streptococcus pneumoniae* による侵襲性感染症として、本菌が髄液又は血液などの無菌部位から検出された感染症をいいます。

感染症法に基づく5類感染症全数把握の届出対象となった2013年第14週から2022年第16週までに、千葉市では153例(男性93例:60.8%、女性60例:39.2%)の発生届があり、死亡事例は1例ありました。年別の届出数は2013年から2018年までは増加していましたが、2019年以降は減少しています(図1)。年代別では、60歳以上が81例(53.0%)、10歳未満が34例(22.2%)、10-50歳代が38例(24.8%)となっています(図2)。届出は、5月をピークとして、1月、2月に多く、7月から10月に少ない季節性が見られます(図3)。

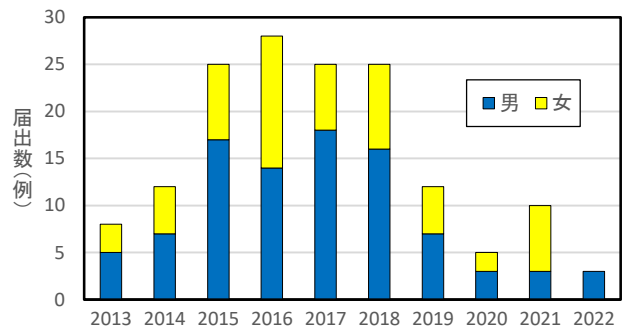


図1 性別・年別届出数  
(2013年第14週-2022年第16週 n=153)

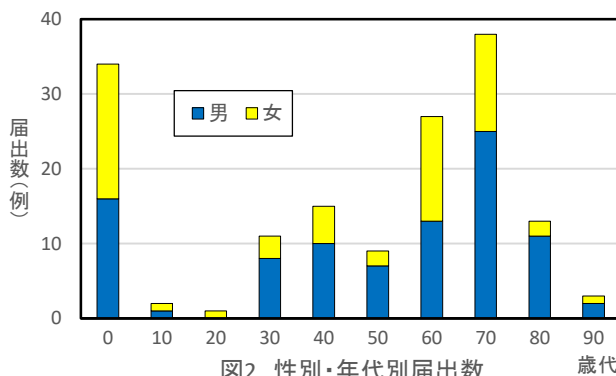


図2 性別・年代別届出数  
(2013年第14週-2022年第16週 n=153)

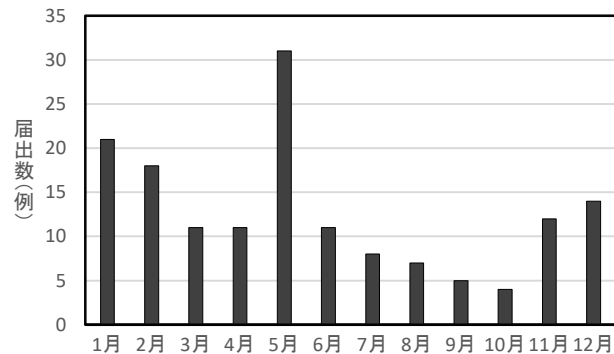


図3 月別届出数  
(2013年第14週-2022年第16週 n=153)

国立感染症研究所によると、国内でのIPDの届出数は、2014年(1,816例)から2018年(3,355例)までは経時的に増加し、2020年(1,654例)以降は大きく減少しています。2013年から2019年はサーベイランス開始直後の期間であることから、届出率が増加したことが主要要因と考えられ、2020年以降は新型コロナウイルス感染症流行に対して、3つの密を避ける、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生といった感染対策が広く行われるようになったことで、主として飛沫感染の感染経路をとるIPDの予防にも繋がった可能性があるとしています。年齢別では小児と高齢者において報告が多く、小児では特に1歳においては人口10万人当たりの報告数が147.6と最も高くなっており、高齢者では90歳代までは高齢になるほど報告数が増加しています。また、届出は、1、4、5月に多く、7月から9月に少ない季節性がみられます。

この後も発生報告が多い期間となることから、感染症対策を継続することが重要です。なお、発症予防として、ワクチン接種が行われています。2013年4月から小児を対象に結合型ワクチンが、2014年10月から高齢者を対象に荚膜多糖体ワクチンが定期接種化されています。

「小児用肺炎球菌ワクチンの接種のご案内」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/haienkyuukin.html>

「高齢者肺炎球菌の予防接種のご案内」

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/elderly\\_pneumonia.html](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/elderly_pneumonia.html)